

# ADDQoL

Ce questionnaire porte sur votre qualité de vie, c'est-à-dire à quel point vous avez l'impression que votre vie est agréable ou non.

Veillez mettre une croix « X » dans la case qui correspond le mieux à votre réponse pour chaque question.

Nous souhaitons simplement connaître vos impressions sur votre vie en ce moment.

**I) D'une manière générale, ma qualité de vie est actuellement :**

- |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| excellente               | très bonne               | bonne                    | ni bonne, ni mauvaise               | mauvaise                 | très mauvaise            | extrêmement mauvaise     |

Nous aimerions maintenant savoir de quelle façon votre qualité de vie est affectée par votre diabète, sa prise en charge médicale (incluant les traitements médicamenteux, les consultations et l'alimentation) et les complications que vous pouvez avoir développées.

**II) Si je n'avais pas de diabète, ma qualité de vie serait :**

- |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| nettement meilleure      | bien meilleure           | un peu meilleure         | identique                | moins bonne              |

**NOT FOR USE: This copy is a sample only.**

For use of the full questionnaire, please contact [info@healthpsychologyresearch.com](mailto:info@healthpsychologyresearch.com)

**Veillez répondre aux questions des pages suivantes, qui sont plus précises. Pour chaque aspect de la vie décrit ci-après, vous allez trouver deux parties, (a) et (b).**

Partie (a) : mettez une croix « X » dans une case pour indiquer de quelle façon le diabète affecte cet aspect de votre vie.

Partie (b) : mettez une croix « X » dans une case pour indiquer à quel point cet aspect de votre vie est important pour votre qualité de vie.

<b>1</b>	<b>(a)</b>	<b>Si je n'avais <u>pas</u> de diabète, je profiterais de mes loisirs :</b> <input type="checkbox"/> nettement plus <input type="checkbox"/> bien plus <input type="checkbox"/> un peu plus <input type="checkbox"/> de la même façon <input type="checkbox"/> moins
	<b>(b)</b>	<b>Mes loisirs, c'est :</b> <input type="checkbox"/> très important <input type="checkbox"/> important <input type="checkbox"/> un peu important <input type="checkbox"/> pas important du tout

<b>2</b>	<b>Actuellement, avez-vous une activité professionnelle, êtes-vous à la recherche d'un emploi ou aimeriez-vous travailler ?</b> <b>Oui</b> <input type="checkbox"/> Si <b>oui</b> , répondez aux questions (a) et (b). <b>Non</b> <input type="checkbox"/> Si <b>non</b> , passez directement à la question 3(a).	
	<b>(a)</b>	<b>Si je n'avais <u>pas</u> de diabète, ma vie professionnelle serait :</b> <input type="checkbox"/> nettement meilleure <input type="checkbox"/> bien meilleure <input type="checkbox"/> un peu meilleure <input type="checkbox"/> identique <input type="checkbox"/> moins bonne
	<b>(b)</b>	<b>Pour moi, avoir une vie professionnelle, c'est :</b> <input type="checkbox"/> très important <input type="checkbox"/> important <input type="checkbox"/> un peu important <input type="checkbox"/> pas important du tout

<b>3</b>	<b>(a)</b>	<b>Si je n'avais <u>pas</u> de diabète, mes déplacements (courtes ou longues distances) seraient :</b> <input type="checkbox"/> nettement plus faciles <input type="checkbox"/> bien plus faciles <input type="checkbox"/> un peu plus faciles <input type="checkbox"/> ni plus faciles, ni moins faciles <input type="checkbox"/> plus difficiles
	<b>(b)</b>	<b>Pour moi, faire des déplacements (courtes ou longues distances), c'est :</b> <input type="checkbox"/> très important <input type="checkbox"/> important <input type="checkbox"/> un peu important <input type="checkbox"/> pas important du tout

NOT FOR USE: This copy is a sample only.

For use of the full questionnaire, please contact [info@healthpsychologyresearch.com](mailto:info@healthpsychologyresearch.com)